

Traumatisme crânien ou traumatisme crânio-cérébral		Trouble neurologique
Définition	Les étudiants aux prises avec cette problématique...	
<p>La notion de traumatisme crânien ou traumatisme crânio-cérébral (TCC) couvre les traumatismes du neurocrâne (partie haute du crâne contenant le cerveau) et du cerveau.</p> <p>La Société de l'assurance automobile du Québec définit le traumatisme crânio-cérébral comme un traumatisme causant une destruction ou une dysfonction du système nerveux intracrânien. Pour qu'il y ait traumatisme crânio-cérébral, il faut que le cerveau ait été secoué ou frappé directement et que les cellules cérébrales ou les neurones et leurs prolongements (axones) aient été endommagés. Le traumatisme crânio-cérébral provoque généralement un changement soudain de l'état de conscience dont la gravité et la durée sont variables (changement qui peut aller d'une confusion minime à un coma profond).</p> <p>L'incapacité qui résulte du traumatisme est soit temporaire, soit permanente. Des limitations physiques, neuropsychologiques et psychosociales partielles ou totales peuvent être observées.</p> <p>Il est important de se rappeler que chaque personne traumatisée crânienne est unique et que les séquelles résiduelles peuvent être très différentes d'une personne à l'autre. De plus, certaines séquelles sont dites visibles et d'autres invisibles.</p> <p><b>Principaux symptômes</b></p> <p>Les séquelles d'un traumatisme crânien peuvent se retrouver sur le plan physique, cognitif, affectif et comportemental.</p> <p>L'ensemble des séquelles peuvent modifier la personnalité de la personne traumatisée et affecter ses habiletés sociales, ce qui peut influencer ses relations avec son entourage (perte d'amis, conjoint, etc.) et, parfois même, entraîner un problème d'isolement.</p> <p>En fait, les différentes séquelles peuvent engendrer des conséquences sur le plan familial, social, scolaire, professionnel et tout particulièrement sur l'estime de soi des personnes ayant subi un traumatisme crânio-cérébral.</p>	<p>Les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peuvent être impulsifs (ne réfléchissent pas aux conséquences);</li> <li>• peuvent réagir agressivement à certaines situations;</li> <li>• se sentent incapables d'accomplir certaines tâches;</li> <li>• peuvent éprouver un manque de confiance en eux-mêmes;</li> <li>• peuvent se fatiguer plus rapidement;</li> <li>• peuvent avoir de la difficulté à se concentrer;</li> <li>• peuvent se sentir déprimés.</li> </ul>	
	<p><b>Certaines caractéristiques influençant l'apprentissage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble de mémoire à court et à long terme.</li> <li>• Difficulté à contrôler ses émotions.</li> <li>• Trouble du langage (expressif ou réceptif).</li> <li>• Impulsivité, désinhibition.</li> <li>• Difficulté avec les capacités d'apprentissage.</li> <li>• Difficulté à travailler en équipe.</li> <li>• Fatigabilité, voire détérioration intellectuelle.</li> <li>• Étourdissement, maux de tête.</li> <li>• Difficulté avec les notions abstraites.</li> <li>• Difficulté avec la capacité d'abstraction.</li> <li>• Manque de confiance en soi.</li> <li>• Passivité.</li> <li>• Difficulté à planifier et à s'organiser.</li> <li>• Baisse de motivation.</li> <li>• Difficulté avec la coordination des mouvements.</li> <li>• Rigidité</li> <li>• Trouble visuel ou auditif.</li> <li>• Difficulté d'adaptation.</li> <li>• Angoisse.</li> <li>• Difficulté d'attention et de concentration.</li> </ul>	
Centre collégial de soutien à l'intégration - Cégep de Sainte-Foy		Page 1

### Stratégies pédagogiques gagnantes

- Relier les nouveaux apprentissages à des acquisitions anciennes ou bien intégrées.
- Donner l'occasion de réussir des activités familières pour augmenter sa confiance et sa motivation.
- Expliquer ce en quoi le nouvel apprentissage sera utile.
- Tenter de favoriser la généralisation des nouveaux apprentissages, les répéter dans des endroits différents et dans des occasions diverses.
- S'assurer d'avoir attiré et obtenu l'attention de l'étudiant avant de lui donner une directive.
- Parler lentement, clairement et en faisant des phrases courtes ne contenant qu'une information à la fois.
- Vérifier la compréhension de la personne avant de continuer à lui parler et, au besoin, reformuler.
- Encourager la personne à s'exprimer en parlant ou autrement.
- Éviter de l'interrompre et lui laisser le temps de finir ce qu'elle veut communiquer.
- Rendre les notes de cours accessibles, si possible.
- Morceler les travaux à effectuer en séquences, en étapes à suivre.
- Structurer les cours sous forme de fiches qui résument l'essentiel du cours, si possible.
- Réserver un espace au tableau pour les rappels de notions antérieures ou les mots importants à retenir.
- Faire fréquemment des rappels concernant les travaux à remettre.
- Transmettre par écrit ou par courriel les avis d'annulation de cours, le détail des travaux et autres exigences.
- Faire une synthèse des éléments importants vus en classe en guise de conclusion au cours.
- Utiliser des couleurs pour favoriser la mémorisation.
- Graduer du plus simple au plus complexe, du concret à l'abstrait, d'un seul élément à plusieurs éléments.
- Aider à faire des liens ou des associations qui rendent la mémorisation plus facile.
- Fournir une «mémoire de papier» comme un calepin, un agenda ou un cahier de bord.
- Établir une routine.
- Éviter les distractions ou les endroits trop stimulants.
- Éviter la fatigue ou la saturation (périodes de repos fréquentes en alternance avec des périodes d'activité, diviser un long examen en deux périodes plutôt qu'une longue période).
- Utiliser en alternance ou simultanément l'audition, la vision ou le toucher.
- Répéter les consignes plus d'une fois.
- Regarder l'ensemble du travail à accomplir et le diviser dans le temps.
- Éviter les annotations dévalorisantes lors de la correction.
- Rencontrer l'étudiant dans le but de déterminer ses besoins pour la réussite de son cours.
- Garder les mêmes exigences, tout en précisant certaines règles et en apportant des précisions lors des rencontres individuelles.
- Encourager en montrant les progrès réalisés.
- Faire cesser les moqueries à propos de la façon de parler de l'étudiant en classe.
- Donner la parole à l'étudiant seulement lorsqu'il l'a demandée.
- Jumeler avec un pair (avec l'autorisation de l'étudiant) pour faciliter les échanges dans les travaux d'équipe.
- Demander à l'étudiant d'utiliser un agenda.
- Intervenir discrètement auprès de l'étudiant.
- Établir avec lui des objectifs réalistes et des priorités à court terme.
- Favoriser, par des encouragements et par un appui personnel, la poursuite des efforts à l'intérieur des études de la personne.

## Degrés et types

Il existe différents degrés de traumatisme cranio-cérébral : **léger** (sans perte de connaissance et sans fracture de crâne), **modéré** (avec une perte de connaissance initiale excédant quelques minutes ou avec fractures du crâne) et **sévère** (avec coma d'emblée, sans ou avec fractures du crâne associées).

### Les différents types de traumatismes

**La commotion cérébrale** : Il s'agit d'un ébranlement du cerveau consécutif à une chute ou à un coup sur le crâne, accompagné ou non d'une perte de connaissance temporaire ou initiale. La commotion légère isolée reste souvent sans conséquences. Elle peut entraîner un syndrome postcommotionnel. Les commotions répétées peuvent cependant favoriser la survenue des maladies neuro-dégénératives graves, comme la maladie de Parkinson ou la maladie d'Alzheimer.

**La contusion cérébrale** : L'œdème cérébral est une complication fréquente des traumatismes crâniens. Ces troubles régressent sous traitement médical. Une hémorragie méningée peut être associée à une contusion cérébrale et se traduit par des maux de tête, une raideur de la nuque et des troubles de la conscience.

**Le coma profond d'emblée** : C'est une commotion de gravité maximale. Le patient présente un coma profond et persistant après le choc. Le pronostic dépend de l'importance des lésions initiales, de l'âge et de l'état général du patient avant l'accident. Plus le coma est superficiel et le patient jeune et en bonne santé, plus les chances de guérison sont grandes.

## Besoins de l'étudiant

*Valorisation* : La valorisation a des conséquences positives sur l'estime de soi et la confiance en soi.

*Création de liens sociaux* : Après l'accident, beaucoup ont souffert d'être rejetés par leurs amis ou leur famille. Il faut rompre l'isolement.

*Intégration et adaptation aux séquelles* : Au fil du temps, il y a possibilité de développer des facultés perdues lors de l'accident et de se créer des solutions alternatives pour mieux vivre avec les séquelles.

*Élaboration d'objectifs* : Se fixer des objectifs hebdomadaires permet de créer un cadre de fonctionnement.

## Causes

Les traumatismes crâniens sont la principale cause de mortalité et de handicap sévère avant 45 ans. Les causes principales sont :

- les accidents de la voie publique (environ 50 %);
- les accidents sportifs;
- les accidents de travail;
- les accidents domestiques;
- les agressions.

## Traitement

Tout traumatisme crânien avec troubles de la conscience, même transitoire, doit faire l'objet d'une prise en charge médicale immédiate, comportant au moins une surveillance de l'état de conscience pendant 24h.

Suite à un traumatisme crânien sévère, une réhabilitation peut être nécessaire afin d'optimiser la participation sociale et améliorer la qualité de vie de la personne atteinte.

### Conseils

- Inviter l'étudiant à aller chercher un support psychologique lorsque nécessaire.
- Discuter ouvertement de la problématique avec l'étudiant en lien avec ses apprentissages afin de favoriser un échange pouvant déboucher sur des façons constructives de se comporter en raison de ses différences.
- Toujours garder à l'esprit le but poursuivi, soit l'intégration sociale et le soutien aux apprentissages. Il demeure important d'amener l'étudiant à surmonter ses difficultés.
- Respecter le rythme de progression de l'étudiant et sa capacité à s'adapter aux situations nouvelles.

### Sources

- SAVARD, Hélène, Sans discrimination, ni privilèges... pour mieux comprendre l'étudiant ayant... : Stratégies pédagogiques, Services adaptés du Cégep de Sainte-Foy, mai 2008.
- Association québécoise des traumatisés crâniens : [www.aqtc.ca](http://www.aqtc.ca)
- Société de l'assurance automobile du Québec : [www.saaq.gouv.qc.ca](http://www.saaq.gouv.qc.ca)
- BONIN, Valérie, Traumatisme cranio-cérébral : Document- synthèse, Service d'aide à l'intégration des élèves, janvier 2008.
- Institut de réadaptation en déficience physique de Québec : [www.irdpq.qc.ca](http://www.irdpq.qc.ca)
- Transport Canada : <http://www.tc.gc.ca/fra/aviationcivile/publications/tp13312-2-neurologie-cranien-2158.htm>